

Referat

Forum: Temagruppemøde i temagruppen FALDFOREBYGGELSE

Tid: den 31. maj 2018. Kl: 10.00-16.00

Mødeledere: Hanne Skov og Jane Lundbæk

Deltagere:

Gæster:

Referent: Christina Hoffmann Hyldig

Dagsordenspunkt	Drøftelse/beslutning
Velkomst og præsentationsrunde v/ Jane Lundbæk, Kolding Kommune	<p>Jane Lundbæk er med i temagruppens styregruppe og byder velkommen. Hun er fysioterapeut og arbejder her i Sundhedscentret. Der er ændret lidt i programmet, da oplægget om Sund By Netværk er udskudt til november. Jane gennemgår programmet, der lægger op til at vi kan inspirere hinanden bla. walk and talk og del en idé.</p> <p>Kort præsentationsrunde, hvor navn, kommuner og job præsenteres.</p>
Indsatser i Kolding Kommune v/ Jane Lundbæk, Kolding Kommune	<p>I Kolding 2 områder: Sundhed og træning og Seniorområdet.</p> <p>Jane arbejder med træningsrettede indsatser og forebyggende.</p> <p>I Kolding politisk beslutning truffet: Strategi for Selvværd og sammenhæng (Modellen er en cirkel med borger i centrum). Modellen fremsendes med referatet. I det politiske arbejde indgik også interview af borgerne om deres syn på kommunen. Sundhed på tværs, hvad kan vi gøre på tværs af forvaltninger, der fx kan spare penge et andet sted, personalet har også budt ind med forslag. Vi håber på et faldudredningsteam.</p> <p>Vi er 4 tilstede i dag fra Kolding, som er involveret i Balancekursus, paragraf 119, mere om det senere.</p> <p>Nyt i Kolding at få lov at arbejde mellem primær og sekundær forebyggelse.</p> <p>I Lisa Albæks slides, som er vedhæftet i referatet fra Aalborg sidste år, findes en fin oversigt over primær- sekundær - tertiær forebyggelse i forhold til fald.</p> <p>Massestrategi: Primær forebyggelse årligt seniortræf og årlig seniordag med forskellige temaer og kommunale medarbejdere med stande. Foredrag på aktivitetscentre, mv</p> <p>Fokus på balancetræning og faldforebyggelse. Vi bliver brugt som videnspersoner. Hvad kan vi gøre omkring den enkelte borger. Borgeren i centrum. Sygeplejersker, diætister, nogle der ved noget om osteoporose...</p> <p>Paragraf 119 hold hvor der er formaliserede samarbejder, hvor videnspersoner bliver brugt som undervisere.</p>

Integrere naturen, lille skov ved sundhedscenteret og også skov med en sø med 1,4 sti rundt om. I balance sammenhæng giver det god mening at bruge naturen.

Hele kommunen arbejder med tidlig opsporing (som projekt) 1 gruppe (TOBS sygeplejersker) – på sigt skal det udrulles. De registrerer fald og laver faldudredning.

Vi har lavet anbefaling om at få et faldudredningsteam. TOBS sygeplejersker henviser til os, men ikke systematisk. (TOBS=Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom). Rød-gul-grøn stammer fra I sikre hænder.

Samarbejde med geriatrisk ambulatorium (ligger tæt på). Vi har været her ved sygehuset i 3 ½ år. Et godt ex. på samarbejde, de ortopædkirurgiske læger kommer her på sundhedscentret og laver kontrol. Geriatrisk ambulatorie laver faldudredning. På det vestibulære område henvises hertil og vi kan følge op. Forhindrer at borger skal vente 3 måneder på næste tid.

Demensindsats på vej. Ny projektleder ansat. Mange tanker om at få fat i de demensramte tidligt. Et svært område (et spændende tema på et tidspunkt?)

På seniorområdet styrk din hverdag – skridsikre strømper. (KT-strømpen, et lokalt Kolding firma). Kan sove med dem om natten, så man ikke falder, hvis man skal op om natten. Kun borgere tilknyttet hjemmeplejen får dem, men de kan købes på nettet. Projekt på plejecenter. Også en badestrømpe under udvikling. Kan give borgeren tryghed. De 3 hyppigste tidspunkter, hvor vi falder er, når vi skal tage telefonen, på toilettet om natten og i badet.

Info til samarbejdspartnere. Dem der ikke falder endnu. Bekymret for at falde medfører øget risiko. Der tilbydes 6 gange med teoretisk og praktisk information om, hvad man selv kan gøre. 2 timer hver 14. dag. Først træning i 1 time, derefter teoretisk del 1 time, nyhedsbrev til læger og i ugeavis + mund til mund. Efter første kursus kom artikel i avisen, hvor en borger blev interviewet. 3 kurser i efteråret. Der er 10 på hvert hold. Fremover rundes op til 12. Der skal være plads til dialog i den teoretiske del.

Før kursus er en forundersøgelse, anamnese, hvad sker når de føler sig usikre. De skal kognitivt være i stand til at deltage, og skal kunne færdes uden rollator. Det er et paragraf 119 forløb. De kan selv henvende sig til sundhedscentrets visitation, som så vurderer, om de kan få en paragraf 119. Politisk beslutning, at det ikke skal gå gennem lægen. De har egen træningsvisitation. Nogle er faldet 2-3 gange, men ikke hyppigt. Hvis ikke målgruppen paragraf 86 i stedet for.

BESTest laves ved forundersøgelsen (27 delopgaver, tager ca 35-40 min.). Der er sat 75-90 min af til forundersøgelsen. Udgangspunkt i postural kontrol. Derfra får de at vide hvilke hjemmeøvelser, de skal gå i gang med. Det betyder, at de kommer i gang med det samme.

FES-I spørgeskema omkring bekymring for fald ved hverdagssituationer.

Testresultater fra 6 borgere på 1. hold. Der ses klar forbedring på BESTest score. De var rimelig gode i forvejen, så fanger dem på det rigtige tidspunkt. Træning har gjort borgerne mere modige. Der er også klar forbedring på FES-I score.

	<p>God målgruppe og kortvarig indsats. Egen plan. Gang nr. 2 og sidste gang laver de skema til sig selv med ”muligheder i nærområdet” og ”hvad vil jeg gerne ændre på” og de præsenteres for tilbud undervejs.</p> <p>Det er 2 ergoterapeuter, der sidder i visitationen. Omkring medicinen bruges sygeplejersker og medicingennemgang på apotekerne. Snart kommer frivillig tilbud (træning i naturen inspireret af Ringkøbing-Skjern)</p> <p>Vedligeholdelse fra dag 1 – arbejder hen mod, hvad der skal ske efterfølgende.</p> <p>Borgere med frakturer fra andre træningshold henvises og de forebyggende medarbejdere har folder med.</p> <p>Billede af modellen Selvværd og sammenhæng fremsendes med referat.</p>
<p>Massestrategi og Risikostrategi v/ Hanne Skov, Frederiksberg Kommune</p>	<p>Hilsen fra Louise og Charlotte i SBN sekretariat. Louise fortæller om SBN organisation næste gang.</p> <p>Deltagerliste 33 tilmeldte - vi er 34. Vi er 16 kommuner (vi er omkring 40 medlemskommuner). Temagruppen startede i 2006. Arbejdet med første publikation startede i 2009 og den blev udgivet i 2010. Temagruppen stoppede i 2012. Den mest efterspurgte udgivelse. Temagruppen startede op igen for at revurdere brochure og udgive påny. I 2016 mere end 60 mennesker samlet. De 5 af os, er her også i dag. Der er 16 af de, der er her i dag, der også var med i Aalborg, på det sidste temagruppemøde. Vi har fat i noget vigtigt!</p> <p>Forebyggelsesstrategier.</p> <p>Faldregistrering, udredning og motiverende samtale.</p> <p>Nu på s. 9 i publikationen, det er ikke kun risikostrategi også massestrategi. Der findes også andre metoder end motivationssamtalen. Først meget konkret, nu ses mønstre og man vil gerne sætte ind tidligere.</p> <p>Massestrategi: Fald nedbragt gennem årene fra 10.000 til 6.900, men hvad har virket – det er svært at bevise.</p> <p>Risikostrategi: forebygger ikke nye i risikogruppen.</p> <p>Målgrupper. Rejse-sætte sig test, stadig kompliceret, da man ikke kan forudse, hvem der vil falde, men på den lange bane, kan man foreslå, at det vil være godt at træne.</p> <p>På Frederiksberg er der resultater fra 2012, antal nødkald pga fald reduceret med 11%. Brandvæsnet passede nødkald dengang, derfor blev det registreret.</p> <p>I sikre hænder anbefales – her er risikostrategi (mindst ressourcekrævende) i fokus.</p> <p>Revidering af pjecer – hvem er vores målgruppe? Er det de aktive 70-årige? –nej, de går på nettet...</p> <p>Skal vi arbejde med massestrategi eller risikostrategi. Refleksion over hvor temagruppen hører til..</p>

	<p>I stedet for ét fokus, så fokus på bevægelsen mellem de to strategier. Hvad er det vi vil? Være bevidste om, hvor vi vælger at bruge kræfterne i temagruppen.</p> <p>Ønske: Et sted hvor man kan slå op, hvem der har gang i hvad.. nogen der har evner til at lave noget? Google drev er måske en mulighed? Kræver blot Google konto, måske kan Louise være behjælpelig hermed? Linke til oversigt via hjemmesiden på Sundby netværk. Måske workshop med google-konto på næste temadag?</p> <p>Massestrategi er ikke bedre end risiko og omvendt. Tværfaglig gruppe og er bredt repræsenteret i gruppen.</p> <p>Hanne er blevet kontaktet af flere, der gerne vil vide mere om demente og fald.</p> <p>Vigtigt at vide, at vi ikke kan gøre det hele på en gang. Temaer må skifte efter deltagernes forslag.</p>
<p>Netværk og del-en-idé</p>	<p>Find en ven eller to, som I ikke kender i forvejen. Gå en tur i 15 min. Brug tiden på at snakke om en idé – måske en I har fået, mens I har siddet her, og lad jer ikke begrænse af praktiske ting. Hurtig opsamling – ingen konklusioner. Det vigtigste er at netværke og tænke ud af boksen. Måske et emne til kommende møder eller lignende.</p> <p>Opsamling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overblik over sundhedstilbud i kommunen mangler ofte – en borger har hørt om et tilbud, som jeg ikke har hørt om. <p>Kan man lave et grafisk overblik (flowchart)? Det kan også blive meget stort i mange kommuner, da der er mange tilbud. Det er svært at henvise – kører det tilbud stadig osv.</p> <p>I Gladsaxe én med overordnet ansvar og frivillige koordinatore - de frivillige følger med eller henviser.</p> <p>I et aktivitetscenter er der samarbejde med den opsøgende, som beskriver hvilke hold, der har ledige pladser.</p> <p>Kommunens interne tilbud – burde fremgå af kommunens hjemmeside.</p> <p>Flere sundhedscentre har egen hjemmeside, facebook-side.</p> <p>Sundhedsafdeling, der afholder dag med info om indsatser og sparring til hvilke tilbud, der er behov for fremadrettet.</p> <p>Middelfart bruger også meget de frivillige tilbud.</p> <p>Organisering har betydning for det fokus man får.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idé: Første brud kunne medføre automatisk henvisning til faldudredning og screening med dexta scanning. <p>Det er samtidig vigtigt, at motivation hos borger også er til stede.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fastholdelse: Forankring efter kommunalt tilbud/træning, hvad skal til for at borgerne selv tager ansvar. <p>Eventuelt sortere borgerne, så der geografisk i forhold til bopæl var sammenhæng, og det kunne give en forankring.</p>

	<p>Helt nyt: ”Efterbyggelses”-team. Når borgerne er færdige, er der nogle, der følger dem til det næste forløb.</p> <p>I Kolding Kommune har de noget tilsvarende – Det fælles skub.</p> <p>På Frederiksberg (KOL-hold) indkaldes holdet til 3 måneders opfølgning. Her opleves, at de inspirerer hinanden, så de der ikke er kommet i gang igen, kommer med på et hold sammen med de andre.</p> <p>Idé med frivillige der kører i en bus rundt og samler folk op på adressen og kører til træning.</p> <p>Udfordring når man kommer hjem – koordinering af forebyggelsesbesøg i hjemmet.</p>
<p>Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker v/ Cecilie Aarestrup, fuldmægtig SST</p>	<p>Cecilie Aarestrup var med i projektgruppen i Sundhedsstyrelsen for ”Tidlig opsporing af forringet helbredstilstand og nedsat funktionsevne hos ældre mennesker” og fortæller om udgivelsen og anbefalingerne.</p> <p><u>Hvad er tidlig opsporing</u>, ”behov for at kunne identificere borgere med behov”. I 2013 Værktøjer til tidlig opsporing (rigtig mange forskellige redskaber), i 2017 uddybes udgivelsen fra 2013 – det er ikke en erstatning.</p> <p><u>Kommunernes anvendelse af redskaber til tidlig opsporing</u> Hvilke redskaber bruges? Svar fra 76 kommuner og de redskaber, der bruges, er meget forskellige.</p> <p><u>Hvorfor tidlig opsporing?</u> Mulighed for målrettet indsats, så der undgås tab af funktionsevne mv. Målgruppen er meget forskellig, helt fra den ældre medicinske patient eller en borger, der modtager praktisk/personlig hjælp. Det er ikke den akutte patient.</p> <p>Det er vigtigt, at den praktiserende læge kender til kommunens redskaber, det kan styrke indsatsen.</p> <p><u>Processen i Sundhedsstyrelsen frem til udgivelsen.</u> KL workshop med 10 kommuner (dem der var nået længst). Fokus på erfaringer og udfordringer. Skriftlig sammensætning var baggrund for Sundhedsstyrelsens arbejde. Inspirationsbesøg i Sorø Kommune, hvor de bla. deltog i et triage-møde. Derefter blev nedsat en referencegruppe på 16 medlemmer (heriblandt 5 kommuner), som skulle kvalificere anbefalingerne. Offentliggjort i 2017.</p> <p>Anbefalinger er bla. triagering, redskaber til hverdagsobservationer fx ændringsskema og Roskilde-hjulet. Støtte til at observere systematisk.</p> <p>Rammer for tidlig opsporing gennemgås ud fra flowdiagram. Borgerne opdeles i rød (kan bruge TOBS), gul (kan bruge TOBS) og grøn kategori.</p> <p>Der er stor forskel på den digitale understøttelse i kommunerne. Flowdiagrammet bruges i nogle kommuner på ipads, så man kan klikke ind på fx borgerens seneste vægt og lign. Der kan være problemer med integration i omsorgssystem. Erfaringer med digital understøttelse viser, at der registreres flere data. Der er udviklet en app:Tidlig opsporing plus. Det er et problem, når digital understøttelse ikke taler sammen med omsorgssystemet. Nogle bruger papirudgave og det betyder, at det bliver mere nødvendigt med faste medarbejdere, der kender borgerne.</p>

	<p>Mere info om triage og hvordan det anbefales at udvikle arbejdsgange, fx minimum ugentlige triagemøder.</p> <p>Info om redskaber nævnt i 2013. Disse informationer og anbefalinger gælder stadig.</p> <p>Det drøftes, at målgruppen er dem vi har mulighed for at komme ud hos løbende, når de modtager praktisk hjælp – Plejeorienteret plejepersonalet er målgruppen. Forebyggende medarbejdere har ikke den regelmæssige gang hos borgerne. Hjemmebesøg og ambulante enheder.</p> <p>Kan savne den brede hele vejen rundt. Tidlig opsporing af sårbare grupper - her er det forebyggende besøg den tidlige opsporing.</p> <p>Det kan være et problem, at ikke alle der har kontakt til borgeren anbefales at tage redskaberne i brug.</p> <p>Nyt redskab: UCLA 3 - ensomhed og social isolation (nyt redskab). Kræver klare handleanvisninger i kommunen. Der er 3 spørgsmål. Det kan være svært at beslutte, hvilken værdi, der kræver handling.</p> <p>TOBS – måling af 5 vitale parametre. Formålet er tidligt at opdage forværringer. Bruges i nogle kommuner ved både triagering gul og rød og i andre kommuner kun ved rød.</p>
<p>Workshop med henblik på afklaring af temagruppens fremtidige målgruppe og ønsker for kommende temaer v/ Irene Harboe Brandt, Frederiksberg Kommune</p>	<p>Irene Harboe Brandt, der er teamleder i forebyggelsesområdet på Frederiksberg. Har glædet sig til at facilitere denne workshop.</p> <p>Post it: Tal med jer selv inde i hovedet i 2 minutter – hvad fylder lige nu? Hvad er den største udfordring inden for forebyggelse af fald. Det må også gerne være organisatoriske udfordringer. Skriv på post it.</p> <p>Derefter opdeles 2 grupper pr bord: I får 15 min til at præsentere og forklare for hinanden, hvad I har skrevet.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formidling af fald-området til andre faggrupper er svært! <p>Undervisning om faldforebyggelse til kollegaer – andre faggrupper. Vigtigt at der er andre, der også vil. Svært med implementering. Hvordan får jeg kollegaerne til at se lyset i mit fagområde og så det virker også om 3 måneder.</p> <p>Hvordan formidle – slides, med i ud i praksis – hvordan videndeles. Svært at få frontmedarbejdere til at se meningen i den rehabiliterende tankegang. Hvordan gør vi det? Hvem og hvordan?</p> <p>Line Stryhn i Aalborg vil gerne dele idéer.</p> <p>Vigtigt at flette det ind i en sammenhæng. Vigtigt at tænke over hvem der skal involveres og ressourcer og hvem har taget beslutningen. Idéer fra andre kommuner fungerer ikke altid.</p> <p>Mange er interesserede i dette emne - formidling og implementering!</p> <p>Hvis I har en god ide til oplægsholder/emner – så skriv til Hanne Skov.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kognitive udfordringer og demensramte – hvordan forebygges fald? <p>Hvem har erfaringer? Evt tage udgangspunkt i den nye demenshandleplan 2025. Der er også mange puljer...</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Inddragelse/samarbejde med pårørende er svært. <p>Ex hvor forslag går gennem søn, fx andre sandaler – svaret fra søn er at ringe til kommunen, om sandalerne kan bevilges... Pårørende kan have svært ved at se hvad, der må gøres. Der er mange ting, vi gerne vil på andres vegne. Møder både personale og borgere, der mener, at ”det kan vi jo ikke gøre noget ved”. Egen læge sige... du er jo også halvgammel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efterforløb. Motivation til fastholdelse af nye sunde vaner. Gælder egentlig for alle aldersgrupper • Videndeling og formidling samt vedligeholdelse af viden. <p>Hvordan fastholder man kompetencer i organisationen. Nogle bruger e-learning, men føler ikke at det kan stå alene. Stor personaleudskiftning kan også gøre det tungt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan kan man tage fat i den målgruppe, der er FØR de falder. <p>Annonce i avisen er genialt, de der kommer, synes selv, at de er i risiko for at falde.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kasper Søndergaard gennemgang af nye kliniske retningslinjer + kvikguide. Pixi udgaven sendes ud i forbindelse med næste temamøde. • De rette tilbud til borgeren – vigtigt at faldudreddere kender til tilbud. <p>Er de et team eller er det fordelt ud på forskellige hjemmeplejegrupper. Hvad gør vi med dem, der ikke ønsker et tilbud – fx ikke vil med til lægen. Hvilke muligheder er der, når borgeren ikke vil samarbejde. Dette tema kan måske flettes sammen med viden om fald.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gladsaxe: Mangler sparring i forhold til, hvordan kommer vi videre med området. <p>Mange problematikker er der allerede taget hånd om. Hvem ved mere om det? Hvordan kan vi hjælpe hinanden med at blive dygtigere. Generel sparring er et fast punkt på temamøderne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er der spændende erfaringer fra Skandinavien, vi kan høre om? <p>I Norge og Sverige kommer de ikke ud i hjemmene. De screener på plejecentre. Måske inspireres i forhold til de mange kommuner, hvor der oprettes sygeplejeklinikker.</p>
<p>Opsamling og tak for i dag v/ Hanne Skov, Frederiksberg Kommune</p>	<p>Gode idéer til oplægsholdere modtages gerne.</p> <p>Janes oplæg spændende og forskelligt fra fx Frederiksberg og Aalborg. Spændende ide med massestrategi i form af annonce. TOBS sygeplejersker og risikostrategi.</p> <p>Fastholdelse ved hjælp af ”efterbyggelses”team.</p>

Selvværd og sammenhæng og det brede sundhedsbegreb. Direkte henvisning til paragraf 119. Sundhedsdirektør i Kolding. Det er en politisk beslutning, at der skal være nem adgang til sundhedsydelser. Det gælder også på KOL området.

Kommentarer til dagen som helhed: walk and talk og workshops har været rigtig godt. Meget spændende oplæg, workshop og walk and talk.

Hold øje med Facebook: Fald og faldforebyggelse, Der afholdes symposium i Kolding i februar 2019. Her kigger vi til udlandet – hvad sker der?

Aalborg: Kan vi lave en kampagne om at forebygge fald – ”en sikker ven”. Hvad kan vi låne/videndele fra demensvenner? Trygfonden kan måske søges? Kunne Sundhed.dk bruges borgerrettet? – i stedet for pjecerne?

Næste temadag: 7. november 10-16 i KL-huset.

- Kasper Søndergaard. Præsentation af ”National Klinisk retningslinje for forebyggelse af fald hos ældre”
- Tina Milandt fra Gladsaxe vil gerne fortælle om den digitale understøttelse i faldarbejdet.
-

Alle slides fra temadagen er vedhæftet referatet.